							S	ERIAL NO.				FILING DAT	.	-
	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET							APPLICANT(S)						
							CLAIMS							
	A3 F	LED		X 131		R 2ND DMENT	CAIMS		-		F		F	
-	IND	DEP	NO NO	DEP	BID	DEP			IND	DEP	MD	DEP	BHD.	DE
1	1							51						
2				-				52						
3 ·								_53						
4	1						L	54				 		
5	$\overline{}$		<u> </u>					55				ļ		ļ
6	<u> </u>						-	56						<u> </u>
_7 \	-/-			 	,		L	57				ļ		<u> </u>
.8	-[-	58				<u> </u>		}
9	_/			 		 	-	59				 	 	├
10							 	60				 	 	├
11	-/-					 	ŀ	61 62				 	 	
12	1					 	-	63				 	}	
14						 	-	64				 		
15	/							65				 	!	
16	7						1	66				1		
17)					r	67						1
18	1							68					Ì	
19								69						
20								70						
21	/							71						
22								72				<u> </u>	l	
23)						73				<u> </u>		
24		,		 		ļ	L-	74				ļ	 	
25						L	-	75				ļ	 	
26	/	,					-	76					!	}
27	(_						-	77				 -	 	-
28						 	-	78				 	 	├
29	-		<u></u>			 	-	79				 		├
30	\rightarrow					 	, -	80 81				 		-
31	-/-						-	82				 		
32	-						.	83						
34	-/-					-		84						1
35	-7-1							85						
36	(- 7						86						
37								87						
38								88				<u> </u>		<u> </u>
39								89			ļ	ļ		<u> </u>
40							-	90				 	 	
41	_						<u> </u>	91				 		
42						<u> </u>		92				 	 -	
43							-	93			·	 	 	-
44				 			H	94				 	 	
45		-\		 			 	95				 	 	
46		`				 	 	96 97					-	
47	 .			-		 	<u> </u>	98						
48						 		99						\vdash
49 50				j,		 	F	100			-	1		1
50				 			t							
TAL IND.		I I		1]]		j [OTAL IND.				<u></u>	 	J
TAY P.	-			*			D.	EP.						

į į